

論文内容要旨

論文題名

Clinical features and outcomes of aspiration pneumonia compared with non-aspiration pneumonia: A retrospective cohort study

(非誤嚥性肺炎と比較した誤嚥性肺炎の臨床像と予後：後ろ向きコホート研究)

掲載雑誌名

Journal of Infection and Chemotherapy (20 巻・7 号・436-422 頁・2014 年)

内科系内科学呼吸器・アレルギー内科学分野専攻 林 誠

内容要旨

肺炎は高齢者の主たる死因である。誤嚥性肺炎は高齢者に一般的な疾患だが、その臨床像や予後は明らかではない。本研究の狙いは市中肺炎と医療ケア関連肺炎における誤嚥性肺炎の臨床像と予後を明らかにし、誤嚥性肺炎が臨床的な予後に影響するかを検討することである。我々は 2010 年 10 月から 2012 年 3 月までに市中肺炎及び医療ケア関連肺炎で当院へ入院した 214 例の連続症例を後ろ向きに解析し、誤嚥性肺炎と非誤嚥性肺炎の患者の臨床像と臨床的な予後を比較した上で肺炎の再発と死亡の予測因子を検討した。214 症例のうち、100 例(46.7%)が誤嚥性肺炎であった。誤嚥性肺炎患者は非誤嚥性肺炎患者よりも高齢で BMI が低く、合併症が多く、ECOG PS が低かった。また誤嚥性肺炎患者は非誤嚥性肺炎患者よりも重症で、入院期間が長く、肺炎の再発が多く、死亡率が高かった。多変量解析を行うと誤嚥性肺炎($P = 0.001$; hazard ratio (HR), 2.643; 95% confidence interval (CI), 1.523-4.856), 年齢($P = 0.004$; HR, 1.032; 95% CI, 1.010-1.055), ECOG PS($P = 0.004$; HR, 1.462; 95% CI, 1.127-1.895)が肺炎の再発に関連しており、生命予後因子は CURB-65 スコア($P < 0.001$; HR, 1.617; 95% CI, 1.236-2.117)と ECOG PS($P = 0.028$; HR, 1.476; 95% CI, 1.042-2.090)であった。誤嚥性肺炎は死亡の有意な予測因子ではなかった($P = 0.864$; HR, 1.067; 95% CI, 0.509-2.238)が、再発については最も影響を与える因子であった。誤嚥性肺炎の臨床背景と予後は非誤嚥性肺炎と著しく異なり、再発予防が重要な病態である。従って誤嚥性肺炎は肺炎の一つの独立した病型として捉えるべきである。